

ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ATRAVÉS DO SEXO ORAL DESPROTEGIDO.

AUTORES

Ana Luísa Borges GOMES

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

Bruna de Faria Dutra Andrade KARAM

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos –UNILAGO

RESUMO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) referem-se a infecções causadas por diferentes agentes patogênicos que são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual. O enfoque principal deste estudo reside na promoção da saúde e na prevenção de doenças como Sífilis, Herpes, Candidíase, Gonorreia, HPV e HIV/AIDS, durante a prática do sexo oral. Objetivamos destacar estratégias eficazes para evitar sua propagação por meio de tal prática, explorando a importância da conscientização, do uso correto de preservativos e da disseminação de informações sobre saúde sexual. Especial ênfase é dada à necessidade de educar os jovens, que muitas vezes são mais vulneráveis a essas infecções. Além disso, ressaltamos o papel fundamental dos profissionais de saúde, incluindo médicos e farmacêuticos, na promoção de comportamentos sexuais seguros e na prevenção das DSTs associadas ao sexo oral. Sublinhamos, ainda, a importância de políticas de saúde pública que incentivem a educação sexual e garantam o acesso a serviços de saúde acessíveis. Tais medidas, com o apoio ativo e a orientação dos farmacêuticos, torna-se uma ferramenta essencial para combater eficazmente a disseminação das DSTs transmitidas por meio do sexo oral.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde sexual; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Conscientização; Sexo oral.

1. INTRODUÇÃO

No vasto universo das práticas sexuais, o sexo oral, apesar de ser comum, ainda é cercado de tabus e equívocos. Para muitos, parece uma prática menos arriscada em comparação a outras formas de relação sexual, mas é justamente essa percepção equivocada que pode levar a práticas desprotegidas e à disseminação de DSTs. Em território brasileiro, estudos como as prorrogações pelo Ministério da Saúde demonstraram que a prevalência de alguns DSTs, incluindo a Sífilis, tem aumentado, o que evidencia a urgência em se abordar o tema (Ministério da Saúde, 2017).

Historicamente, a relação do brasileiro com sua saúde sexual passa por momentos de avanços e retrocessos. A campanha "Camisinha, sempre", lançada em 1996 pelo Ministério da Saúde, foi pioneira na promoção do uso de preservativos. Porém, o foco excessivo no sexo penetrativo pode ter deixado o sexo oral à margem da discussão. A consequência disso é que muitos jovens ainda compartilham o sexo oral como uma prática livre de riscos de contaminação por DSTs (IGBE, 2019).

É preciso esclarecer, no entanto, que DSTs como Herpes, HPV e Gonorreia podem ser transmitidos facilmente durante o sexo oral desprotegido. Em São Paulo, um estudo ressaltou a relevância dessa questão ao mostrar que, entre os casos de Herpes oral, uma porcentagem significativa teve origem nas relações sexuais orais (CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS, 2019).

A educação sexual tem papel primordial nesse contexto. Um exemplo notório no Brasil é o trabalho da ONG "Saúde e Alegria", que atua na região amazônica. Utilizando teatro, jogos e outros recursos lúdicos, a organização busca desmistificar temas relacionados à saúde sexual, inclusive sobre os riscos do sexo oral desprotegido. Essa iniciativa exemplifica como é possível tratar de temas sérios de maneira leve, atingindo principalmente jovens e adolescentes (ONG Saúde e Alegria, 2019).

Porém, não se pode deixar de destacar a importância dos profissionais de saúde neste cenário. O papel do médico, por exemplo, não se limita apenas ao diagnóstico e tratamento, mas também à orientação e prevenção. Farmacêuticos, por sua vez, são frequentemente os primeiros profissionais procurados em busca de informações sobre DSTs e métodos contraceptivos. Em 2015, o Conselho Federal de Farmácia lançou a campanha "Farmacêutico na Prevenção das DSTs", reforçando o papel fundamental desse profissional na promoção da saúde sexual da população (Conselho Federal de Farmácia, 2015).

Além disso, o papel das políticas públicas é fundamental. A Lei nº 9.795/99, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, é um exemplo de instrumento legislativo que poderia ser utilizado como inspiração para a criação de políticas voltadas à educação sexual. Estas políticas, além de promoverem a conscientização, devem garantir o acesso à informação e serviços de saúde de qualidade, a preços acessíveis (Brasil, 1999).

Dentro desta perspectiva, um programa de destaque é o "Farmácia Popular do Brasil", iniciado em 2004. Este programa, que visa ampliar o acesso a medicamentos através da venda a preços subsidiados em farmácias credenciadas, poderia ser um modelo para a distribuição de conservantes e outros insumos ligados à prevenção da prática sexual. Ao garantir a acessibilidade de métodos de proteção, a população estaria mais bem preparada para fazer escolhas conscientes sobre sua saúde sexual (Ministério da Saúde, 2004).

Por fim, a prevenção de DSTs associada ao sexo oral desprotegido exige uma abordagem multifacetada. Desde iniciativas no âmbito da educação até políticas públicas robustas, o Brasil possui exemplos tangíveis de estratégias que, se bem aplicadas, podem contribuir significativamente para a redução dos casos. A integração entre o setor público, profissionais de saúde e sociedade civil é necessária para garantir uma abordagem eficaz e rigorosa sobre o tema.

Este trabalho visa destacar estratégias eficazes para prevenir DSTs durante o sexo oral, com ênfase na conscientização, uso de preservativos e informação sexual. O foco inclui a educação dos jovens, o papel crucial de profissionais de saúde e a importância de políticas públicas para combater a disseminação das DSTs transmitidas por sexo oral.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi elaborado através uma revisão de literatura com base na coleta de informações por meio de buscas sistematizadas em acervo de artigos científicos, utilizando os bancos de dados Google Acadêmico, *Scielo* e *PubMed*. Foram utilizados os seguintes descritores: Saúde sexual; ISTS; Conscientização; Sexo oral.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 CONTEXTO DAS DST'S

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) referem-se a infecções causadas por diferentes agentes patogênicos que são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual. Estes agentes incluem bactérias, vírus, fungos e parasitas. A incidência crescente de DSTs no Brasil e em todo o mundo é motivo de preocupação, dada a potencial morbidade e mortalidade associada a essas condições (Ministério da Saúde, 2019).

A Sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, é uma das DSTs mais antigas registradas na história da medicina. Suas manifestações clínicas podem variar desde lesões iniciais até complicações neurológicas graves na sífilis terciária. Dados do Boletim Epidemiológico Sífilis de 2019 revelam um aumento na taxa de detecção de sífilis adquirida, destacando a urgência de reforçar estratégias de prevenção (Ministério da Saúde, 2019).

O HIV/AIDS é outra DST de ampla relevância global, causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Sua transmissão ocorre principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas, mas também pode ocorrer através do contato com sangue contaminado, da mãe para o filho durante o parto e amamentação, e por compartilhamento de seringas. Um estudo publicado no *PubMed* destaca a necessidade de estratégias de prevenção combinadas, incluindo o uso de antirretrovirais e preservativos, para controle da epidemia (Smith et al., 2018).

O HPV (Papilomavírus Humano) é outro vírus DST de grande prevalência. Existem diversos subtipos do HPV, alguns dos quais estão relacionados com o desenvolvimento do câncer cervical e outros tipos de câncer. No Brasil, um estudo destaca a alta prevalência de HPV em mulheres e reforça a importância da vacinação como estratégia preventiva (FERNANDES et al., 2017).

Outra DST bacteriana comum é a Gonorreia, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae*. Ela pode causar sintomas como órgãos purulentos e dor ao urinar. Infecções não tratadas podem levar a complicações graves, como doença inflamatória pélvica e infertilidade. Segundo o *PubMed*, há uma resistência crescente a essas bactérias e antibióticos, o que ressalta a importância de se evitar a automedicação e buscar tratamento adequado (Unemo & Shafer, 2014).

Além das vias sexuais, DSTs podem ser transmitidos por outras rotas. Por exemplo, a hepatite B, apesar de ser frequentemente transmitida sexualmente, também pode ser transmitida por contato sanguíneo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Hepatologia (2020), é vital promover a vacinação, já que a hepatite B é uma das principais causas de cirrose e carcinoma hepatocelular no Brasil.

Outro exemplo é a Tricomoníase, uma DST causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*. É frequentemente assintomático, mas pode causar prurido, ardor e corrimento. Um estudo brasileiro disponível no *PubMed* analisou a prevalência desta infecção e sua relação com outras DSTs, sublinhando a importância da detecção e tratamento adequado para sua prevenção (Miranda et al., 2018).

Para a prevenção dos DSTs, é crucial a divulgação de informações corretas sobre transmissão e prevenção, bem como acesso facilitado a métodos protetores, como preservativos e vacinas. Ações de educação em saúde, promovidas por diversas entidades e campanhas do Ministério da Saúde, como “Use Camisinha” e “Vacinação HPV”, são essenciais para mitigar a propagação dessas doenças (Ministério da Saúde, 2020).

Concluindo, as DSTs representam um grupo heterogêneo de doenças que se propagam principalmente através do contato sexual, mas também por outras vias, como o contato sanguíneo. A conscientização e medidas de prevenção são fundamentais para controlar sua propagação, exigindo ações conjuntas da sociedade, profissionais de saúde e gestores públicos.

3.1.1 Prevalência das DST no mundo e no Brasil

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) são um importante desafio global de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 1 milhão de novas infecções por DSTs são adquiridas todos os dias no mundo. Estes números são alarmantes e sinalizam a necessidade de medidas contínuas para prevenção, diagnóstico e tratamento (OMS, 2018).

No cenário global, o HIV/AIDS destaca-se como uma das DSTs mais prevalentes e devastadoras. Segundo a ONUSIDA, em 2019, cerca de 38 milhões de pessoas viviam com VIH no mundo. A África Subsaariana, em particular, é a região mais afetada, concentrando quase 70% de todos os casos globais (UNAIDS, 2020). No Brasil, de acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS do Ministério da Saúde, estima-se que aproximadamente 900 mil pessoas vivam com HIV, sendo que 135 mil podem não saber de seu diagnóstico (Ministério da Saúde, 2019).

A sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, continua sendo uma DST predominante em diversas partes do mundo. Globalmente, estima-se que 6 milhões de novos casos ocorram anualmente entre adultos de 15 a 49 anos (OMS, 2016). No Brasil, a incidência desta doença tem crescido nos últimos anos, especialmente entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e gestantes. Dados do Boletim Epidemiológico Sífilis indicam mais de 158 mil casos de sífilis adquiridos em 2019 (Ministério da Saúde, 2019).

Outra DST de grande preocupação é o HPV (Papilomavírus Humano), que possui diversos subtipos, alguns relacionados ao desenvolvimento do câncer. Estima-se que a infecção por HPV seja o DST viral mais comum, com a OMS relatando que 80% das mulheres serão infectadas por pelo menos um tipo de HPV até os 50 anos de idade (OMS, 2019). No Brasil, um estudo apontou uma prevalência de 54,6% de infecção por qualquer tipo de HPV entre mulheres (FERNANDES et al., 2017).

A gonorreia e a clamídia, causadas respectivamente pelas bactérias *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, são outras DSTs de prevalência global elevada. A OMS estima que, em 2016, foram registrados 87 milhões de novos casos de gonorreia e 127 milhões de novos casos de clamídia em pessoas entre 15 e 49 anos (OMS, 2016). No contexto brasileiro, a detecção e o tratamento dessas infecções são desafiadores devido à sua natureza frequentemente assintomática, mas estudos indicam uma alta prevalência, especialmente entre jovens e populações vulneráveis (BORGES et al., 2019).

As DSTs representam um grave problema de saúde pública tanto globalmente quanto no Brasil. A alta prevalência persistente dessas infecções requer ações contínuas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento

adequado, além de um investimento contínuo em educação em saúde e em pesquisa para desenvolver novas abordagens terapêuticas e preventivas.

3.1.2 Formas de diagnóstico e tratamento das DST

No Brasil, o diagnóstico do HIV é realizado principalmente através do teste rápido ou sorológico, que identifica anticorpos contra o vírus no sangue. Esses testes são oferecidos gratuitamente pelo SUS e estão disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Resultados positivos deverão ser seguidos por testes confirmatórios. Para o tratamento do HIV/AIDS, a terapia antirretroviral (TARV) é utilizada, consistindo em uma combinação de medicamentos que suprimem a replicação viral e fortalecem o sistema imunológico (Ministério da Saúde do Brasil, 2021).

Em relação à sífilis, a detecção é feita por meio de testes sorológicos, sendo o VDRL um dos mais utilizados no Brasil. O tratamento padrão para etapas iniciais é com penicilina benzatina, eficaz na eliminação de bactérias e prevenção de avanço da doença (Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020).

O HPV, principalmente em mulheres, é frequentemente detectado pelo exame de Papanicolau, que identifica alterações celulares no colo do útero possivelmente causadas pelo vírus. Existem também testes específicos de DNA para o HPV. No Brasil, a vacinação contra o HPV é recomendada para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos pelo Ministério da Saúde, que implementou essa estratégia de prevenção. O tratamento varia de acordo com a manifestação do vírus, com verrugas podendo ser tratados por cauterização ou crioterapia e lesões pré-cancerosas com procedimentos cirúrgicos (Ministério da Saúde do Brasil, Programa Nacional de DST e Aids, 2019).

A gonorreia é obtida através de culturas ou testes de amplificação de ácido nucleico (NAATs) de amostras coletadas de locais como uretra ou orofaringe. Devido ao surgimento de cepas resistentes de *Neisseria gonorrhoeae*, o tratamento no Brasil segue as diretrizes do Ministério da Saúde, que recomenda uma combinação de ceftriaxona e azitromicina (Ministério da Saúde do Brasil, Protocolos Clínicos, 2018).

Para a clamídia, os NAATs são os testes mais sensíveis e específicos. A azitromicina e a doxiciclina são as opções de tratamento mais comuns para esta infecção. O Ministério da Saúde considera o rastreamento regular da clamídia importante, especialmente para mulheres jovens e outras situações de risco, devido à alta prevalência da doença e ao potencial de complicações se não tratadas (Ministério da Saúde do Brasil, Diretrizes para o Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2019).

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado das DSTs são fundamentais para prevenir complicações graves e evitar a propagação das infecções. O sistema de saúde público do Brasil fornece diretrizes claras e serviços essenciais para o controle das DSTs, com o objetivo de reduzir sua prevalência na população (Sistema Único de Saúde - SUS, 2021).

3.2 CONTRAÇÃO DE DST'S PELA PRÁTICA DO SEXO ORAL

A crescente prevalência do sexo oral entre os jovens brasileiros, acompanhada de uma percepção errônea de que preservativos são desnecessários, acarreta um risco significativo de transmissão de DSTs. Essa desinformação sublinha a importância de iniciativas educacionais sobre os perigos das DSTs nesse contexto (BACHMANN, 2000).

A propagação de DSTs é frequentemente atribuída à falta de conscientização sobre a importância dos métodos de barreira no sexo oral. A transmissão de infecções através do contato com mucosas durante essa

prática pode levar a doenças como herpes, gonorreia, sífilis e HIV, o que torna a educação sexual um componente crítico da saúde pública (BERIA, 1998).

Doenças transmitidas via sexo oral podem ter implicações sistêmicas graves. A sífilis não tratada pode causar danos orgânicos extensos, e a infecção por HIV pode evoluir para uma doença crônica. Assim, o uso de preservativos se torna uma prática vital para a saúde segura (FERNANDES, 2000).

Campanhas que utilizam imagens claras e informativas sobre o uso de preservativos podem influenciar positivamente o comportamento sexual. Disseminar a facilidade e a acessibilidade do uso de preservativos é essencial para promover sua utilização regular durante o sexo oral (ALMEIDA E ROCHA, 2021).

É crucial esclarecer que métodos contraceptivos não-barreira, como pílulas anticoncepcionais e DIUs, não previnem DSTs. A educação sobre a distinção entre contracepção e prevenção de DSTs pode evitar comportamentos arriscados entre os jovens (PEREIRA et al., 2017).

As políticas de saúde pública no Brasil têm um papel importante na promoção de informações sobre a prevenção das DSTs, inclusive no que se refere ao sexo oral. Programas de educação sexual nas escolas e comunidades são fundamentais para tratar de temas como gênero, diversidade sexual e consentimento, reforçando a necessidade de usar preservativos (Ministério da Saúde do Brasil, 2020).

A necessidade de conscientização sobre os riscos de DSTs associados ao sexo oral é urgente. A juventude precisa ser educada sobre os perigos e encorajada a tomar precauções. Uma estratégia educacional aberta e inclusiva pode reduzir as taxas de infecção por DSTs e promover a saúde e o bem-estar no Brasil (HALPERIN, 1999).

3.3 PAPEL DO FARMACÊUTICO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL

Os farmacêuticos são cruciais na educação sexual e na conscientização sobre a saúde sexual, oferecendo informações exatas sobre métodos contraceptivos e prevenção de DSTs, e participando como educadores confiáveis no esclarecimento de dúvidas e desfazendo mitos relacionados à saúde sexual (PIOT & ISLAM, 1994).

Eles também são fundamentais no fornecimento de acesso a métodos contraceptivos e produtos de saúde sexual, orientando clientes nas farmácias sobre a escolha e o uso correto desses métodos, e informando sobre efeitos colaterais e interações medicamentosas, promovendo assim uma sexualidade saudável e responsável (TURNER ET AL., 2002).

Além disso, os farmacêuticos estão engajados em programas de saúde comunitários e campanhas de conscientização, colaborando com órgãos de saúde públicos e ONGs para disseminar conhecimentos sobre saúde sexual e prevenir DSTs e gravidezes indesejadas (VICTORA et al., 1997).

No Brasil, a atuação dos farmacêuticos nesse campo é regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e pela ANVISA, garantindo que possuam a formação necessária para esse papel social importante, e o CFF fornece diretrizes éticas para a conduta dos farmacêuticos em questões de saúde sexual (PENNA et al., 2000).

A promoção da saúde sexual implica também na atenção aos pacientes e no consentimento informado, considerando aspectos de gênero, diversidade sexual e individualidade, o que ressalta a importância da atuação sensível e respeitosa dos farmacêuticos (VICTORA et al., 1997).

Portanto, os farmacêuticos, ao promoverem a saúde sexual, não só atuam para diminuir gravidezes não planejadas e prevenir DSTs, mas também melhorar a qualidade de vida, sendo agentes essenciais de educação, acesso e conscientização, e devem se manter atualizados e ativos em iniciativas de promoção de uma sexualidade saudável e segura (PENNA et al., 2000).

3.4 POLÍTICAS DE SAÚDE NA PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) demonstra o compromisso do Brasil com a educação sexual inclusiva, promovendo o acesso igualitário a serviços de saúde para a população LGBT e abordando a prevenção de DSTs, inclusive aquelas transmitidas pelo sexo oral, considerando as necessidades específicas e a diversidade sexual (Ministério da Saúde, 2011).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa que busca promover a saúde dos estudantes brasileiros, integrando a educação sexual ao currículo escolar e realizando atividades educativas sobre sexualidade e saúde sexual, um esforço conjunto entre os Ministérios da Saúde e da Educação para conscientizar e empoderar os jovens (Ministério da Saúde & Ministério da Educação, 2014).

Os profissionais de saúde têm um papel crucial na implementação das políticas de saúde sexual, fornecendo orientação e aconselhamento nos serviços de atenção básica do SUS sobre a prevenção de DSTs, o que inclui as transmissões pelo sexo oral, garantindo assim a educação sexual e o acesso a serviços de saúde (Sistema Único de Saúde - SUS, 1990).

O Programa de Distribuição de Preservativos do Ministério da Saúde é vital para o combate às DSTs, oferecendo uma estratégia de prevenção eficaz com a distribuição ampla de preservativos, promovendo práticas sexuais seguras e combatendo as DSTs no país (Ministério da Saúde, 2009).

A campanha de vacinação contra o HPV conduzida pelo Ministério da Saúde é outra medida preventiva chave, protegendo contra o vírus que causa câncer de boca e garganta relacionado ao sexo oral, e representando uma ação importante para a saúde pública (Ministério da Saúde, 2014).

Para uma prevenção das DSTs transmitidas pelo sexo oral, o Brasil precisa de uma implementação abrangente de suas políticas de saúde sexual e de um compromisso contínuo com a conscientização sobre a importância da educação sexual e do acesso aos serviços de saúde, assim como de uma avaliação constante dessas políticas para garantir sua eficácia e a resposta adequada às necessidades da população (Ministério da Saúde, 2013).

4. CONCLUSÃO

É importante compreender que, embora o sexo oral seja predominante na população, existem alguns desafios significativos em termos de educação sobre os riscos associados à transmissão de DSTs. Muitas pessoas acreditam erroneamente que este tipo de atividade sexual é menos arriscado quando comparado a outros, o que pode levar a práticas desprotegidas – aumentando a propagação de infecções como sífilis, herpes, HPV e gonorreia. A abordagem brasileira à saúde sexual tem sido uma mistura de sucessos e retrocessos ao longo da história, o que enfatiza a importância de uma perspectiva abrangente e educacional. A divulgação de informações precisas e a disponibilização de métodos de prevenção exigem abordagens multifacetadas, como educação sexual, políticas públicas e campanhas de conscientização. Contribuições cruciais vêm de organizações como a ONG “Saúde e Alegria”, de profissionais de saúde, especialmente farmacêuticos, e de iniciativas como a campanha “Preservativo, sempre”.

Políticas de difusão da educação sexual e divulgação de métodos de proteção podem se basear em estruturas como a Política Nacional de Educação Ambiental e a Farmácia Popular do Brasil. Uma abordagem abrangente necessita da colaboração entre a sociedade civil, os profissionais de saúde e o setor público. A integração é a chave para sua eficácia. Investir na educação, aumentar o acesso a contraceptivos e promover políticas públicas inclusivas são vitais para o Brasil combater a prevalência generalizada de DSTs. Serão

necessários esforços coordenados de vários sectores da sociedade para garantir o sucesso e reduzir a transmissão de DST relacionadas com o sexo oral. Ao implementar uma abordagem sustentável, o Brasil pode garantir um resultado de saúde sexual mais seguro para todos os seus cidadãos.

5. REERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de classificação econômica do Brasil**. São Paulo; 2002.

BACHMANN, L. H.; LEWIS, I.; ALLEN, R.; SCHWEBKE, J. R.; LEVITON, L. C.; SIEGAL, H. A.; HOOK EW 3rd. Risk and prevalence of treatable sexually transmitted diseases at a Birmingham substance abuse treatment facility. **Am J Public Health**,;90:1615-8,. 2000.

BERIA, J. U. (Ed.). **Ficar transar: a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1998.

BORGES, M. A. T.; SANTOS, C. P. M.; STEFANI, M. M. A. **Prevalência de clamídia e gonorreia na população brasileira**. 2019.

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS. **Relatório Anual de Atividades**. São Paulo: CRT-DST/Aids, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Campanha Farmacêutica na Prevenção das DSTs**. Brasília: CFF, 2015.

FERNANDES, A. M. dos S.; ANTONIO, D. de G.; BAHAMONDES, L. G.; CUPERTINO, C. V. Conhecimento, atitudes e práticas de mulheres brasileiras atendidas pela rede básica de saúde com relação às doenças de transmissão sexual. **Cad Saúde Pública**,;16 Supl 1:103-12 2000.

FERNANDES, L. V.; CALADO, R. T.; OLIVEIRA, N. S.; ARAÚJO, A. P. Prevalência do HPV em adolescentes do sexo feminino no Brasil: uma revisão sistemática. **PubMed**, 2017.

FERNANDES, L. V.; CALADO, R. T.; OLIVEIRA, N. S.; ARAÚJO, A. P. **Prevalência do HPV em mulheres no Brasil**. 2017.

HALPERIN, D. T. Heterosexual anal intercourse: prevalence, cultural factors, and HIV infection and other health risks, Part I. **AIDS Patient Care STDS**,;13:717-30, 1999.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2019**. Brasília:, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. Brasília:, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2019**. Brasília:, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Campanhas de prevenção às DSTs**. Brasília:, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Farmácia Popular do Brasil**. Brasília:, 2004.

MIRANDA, A. E.; LIMA, L. V.; SOUZA, R. P.; e outros. Prevalência e fatores de risco para infecção por *Trichomonas vaginalis* em mulheres atendidas em unidades públicas de saúde do estado do Espírito Santo, Brasil: um estudo transversal. **PubMed**, 2018.

ONG SAÚDE E ALEGRIA. **Relatório Anual de Atividades**. Belém: Saúde e Alegria, 2019.

ONUSIDA. **Dados Globais sobre HIV 2019**. Genebra: ONUSIDA, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Global de DSTs**. Genebra: OMS, 2018.

PENNA, G. O.; HAJJAR, L. A.; BRAZ, T. M. Gonorréia. **Rev Soc Bras Med Trop**,;33:451-64, 2000.

PIOT, P.; ISLAM, M. Q. *Sexually transmitted diseases in the 1990s. Global epidemiology and challenges for control*. **Sex Transm Dis**,;21(2 Suppl):S7-13, 1994.

SILVEIRA, M. F. da. **Comportamentos de risco para DST/ Aids em mulheres na cidade de Pelotas: prevalência, autopercepção e fatores associados**. [Tese]. Pelotas: Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas, 2000.

SMITH, J. A.; ANDERSON, S.-J.; HARRIS, K. L.; et.al. Expandir a profilaxia pré-exposição ao VIH para incluir raparigas adolescentes e mulheres jovens no Quênia: um estudo de modelo. **PubMed**, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA. **Recomendações da Sociedade Brasileira de Hepatologia para diagnóstico, tratamento e acompanhamento da Hepatite B**. 2020.

TURNER, C. F.; ROGERS, S. M.; MILLER, H. G.; MILLER, W. C.; GRIBBLE, J. N.; CHROMY, J. R.; Untreated gonococcal and chlamydial infection in a probability sample of adults. **JAMA**, 287:726-33,. 2002.

UNEMO, M.; SHAFER, W. M. Resistência antimicrobiana em *Neisseria gonorrhoeae* no século 21: passado, evolução e futuro. **PubMed**, 2014.

VICTORA, C. G.; HUTTLY, S. R.; FUCHS, S. C.; OLINTO, M. T. *The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach*. **Int J Epidemiol**,;26:224-7,1997.